

Einkommens- und Vermögensübersicht für Verheiratete zum Antrag auf Pflegegeld

PWG-Az.:

Name, Vorname des Heimbewohners

geb. am

Name der Einrichtung

Name, Vorname des Ehegatten

geb. am

Befindet sich der Ehegatte ebenfalls in Heimpflege? Ja. Welche Pflegestufe (0, I, II, III)? _____
 Name und Anschrift der Einrichtung

Nein. Bitte **Anlage** zur Einkommensübersicht für **Verheiratete ausfüllen!**

I. Einkommen (Nachweise sind beigefügt)

Bitte Höhe der Kindererziehungsleistungen angeben, auch wenn diese als Einkommen anrechnungsfrei bleiben.

Bezeichnung der Rente	Höhe mtl. / Zahlbetrag

* hierzu zählen Altersrente, Witwenrente, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente, Unfallrente, landwirtschaftliches Altersruhegeld, Zusatzrente, Werksrente, Waisen- und Halbwaisenrente, Versorgungsbezüge, LAG-Leistungen, Invalidenrente, Verletztenrente, Rente aus Versicherungsverträgen, ausländische Renten, Grundrenten nach dem BVG etc.. Auch einmalige Sonderzahlungen (z. B. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld).

Bei Bezug einer Rente der Bundesknappschaft:

Wird eine jährliche Energiebeihilfe = Deputate gezahlt? Ja, in welcher Höhe € _____ Nein

Sonstige Einkünfte* (Nachweise sind beigefügt)

Bezeichnung	Höhe monatlich/jährlich

* z. B. Zinseinkünfte / Zinserträge, Einkünfte aus Vermietung/Verpachtung/Gewerbebetrieb, Krankengeld, Arbeitslosengeld, -hilfe, Kindergeld, Wohngeld, Unterhaltszahlungen des geschiedenen Ehepartners und/oder der Kinder aufgrund von Urteilen/Verträgen, Einkünfte aus Verträgen (z.B. Leibrenten, Wohnrechts- oder Nießbrauchsansprüche), Schenkungsrückforderungsansprüche, Schadensersatzansprüche, Beihilfeansprüche, Blindengeld, -hilfe.

Blindengeld nach dem GHBG, auch die nachträgliche Bewilligung ist unbedingt anzugeben, da Blindengeldempfänger keinen Anspruch auf die Anrechnung eines Taschengeldes haben. Das Blindengeld selbst bleibt anrechnungsfrei.

II. Vermögen (Nachweise sind beigelegt)

- Bargeld Nein Ja Betrag _____ €
- Girokontoguthaben Nein Ja Betrag _____ €
(Kopien der letzten 3 Monate)
- Sparbuchguthaben Nein Ja Betrag _____ €
(Kopien der letzten 3 Monate)
- Festgeldguthaben Nein Ja Betrag _____ €
- Wertpapiere Nein Ja Betrag _____ €
- Lebensversicherung (Rückkaufswert) Nein Ja Betrag _____ €
- Kraftfahrzeug Nein Ja Betrag _____ €
- Forderungen Nein Ja Betrag _____ €
- Wohn-/Hauseigentum Nein Ja Betrag _____ €
- Sonstiger Grundbesitz Nein Ja Betrag _____ €
- Schmuck, Kunstgegenstände Nein Ja Betrag _____ €
- Sonstiges Vermögen Nein Ja Betrag _____ €

Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren auf andere Personen übertragen (z. B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil)? Nein Ja Betrag _____ €

Bestehen Ansprüche aus Verträgen, wie z. B. Wohnrecht, Nießbrauch, Pflegevereinbarung?
 Nein Ja (bitte Vertrag vollständig beifügen)

Finanzieren Sie Ihren Heimaufenthalt durch **freiwillige** Zuwendungen Dritter (z.B. Kinder, Geschwister, Verwandte, Orden)?

Ja, dann unterschreiben Sie bitte die nachstehende Erklärung:

Hiermit erkläre ich, dass ein Teil **oder** die gesamten ungedeckten Heimpflegekosten von

Name, Vorname

übernommen werden, weil meine eigenen vorstehend aufgeführten Einkünfte nicht zur Finanzierung des Heimplatzes ausreichen.

Nein

Wichtiger Hinweis:

Pflegewohnungsgeld wird - bei Fortbestand der Berechtigung - für einen Zeitraum von 12 Monaten gewährt. Eine vorzeitige Änderung erfolgt nur, wenn der Pflegebedürftige einer anderen Pflegestufe zugeordnet oder neue Vergütungsregelungen vereinbart werden. Wer Leistungen beantragt oder erhält, hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen.

Ich verpflichte mich, unverzüglich und unaufgefordert Änderungen in den Verhältnissen mitzuteilen, die für die Leistung erheblich sind, insbesondere in den Einkommens- und Familienverhältnissen.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben **vollständig und wahr** sind. Es ist mir bekannt, dass ich wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch - StGB) und zu Unrecht erhaltene Leistungen erstatten muss.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des/der Heimbewohner(s)/in bzw. des gesetzlichen Vertreters oder eines Bevollmächtigten - Vollmacht ist beigelegt)

Name, Anschrift, Telefon-Nr. des gesetzl. Vertreters / Bevollmächtigten / Ansprechpartners

Anlage zur Einkommensübersicht für Verheiratete

PWG-Az.:

für

Name, Vorname des Heimbewohners

geb. am

Name der Einrichtung

Kosten der Unterkunft (Kaltmiete = Miete plus Nebenkosten ohne Heizkosten) **bzw. Hauslasten** (z. B. Grundbesitzabgaben, Wassergeld, Schornsteinfegergebühren, Gebäudeversicherung, Gebäudehaftpflichtversicherung, Hausratversicherung, Privathaftpflichtversicherung, evtl. sonstige Belastungen wie Kredite, Haushaltshilfe) **des noch im gemeinsamen Haushalt verbleibenden Ehegatten**

Art der Kosten (Belege sind beigelegt)	Höhe monatlich

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Heimbewohners/Ehegatten
bzw. des gesetzl. Vertreters oder eines
Bevollmächtigten)

Urschriftlich zurück an:

Kreis Aachen
Der Landrat
A 50 - Amt für soziale Angelegenheiten
50.3 - Hilfen in Einrichtungen
Zollernstraße 10

52070 Aachen